

Міністерство освіти та науки, молоді та спорту України
Міністерство охорони здоров'я
Сумський державний університет
Медичний інституту



АКТУАЛЬНІ ПИТАННЯ ТЕРЕТИЧНОЇ ТА ПРАКТИЧНОЇ МЕДИЦИНИ

Topical Issues of Clinical and Theoretical Medicine

**Збірник тез доповідей
III Міжнародної науково-практичної конференції
Студентів та молодих вчених
(Суми, 23-24 квітня 2015 року)**

Суми
Сумський державний університет
2015

розвиток гілки. Достовірно частіше зустрічається 1-й варіант будови у жінок ($P < 0,05$), 4-й варіант – у чоловіків ($P < 0,01$).

Друга гілка має чотири варіанти будови, із яких 1-й і 2-й можна віднести до слабкого розвитку гілки, 3-й – до середнього і 4-й – до сильно вираженого розвитку. У чоловіків достовірно частіше зустрічається 4-й варіант будови часточки ($P < 0,05$), у жінок – 3-й ($P < 0,01$).

Третя гілка не є постійною і зустрічається тільки в 33% спостережень. У жінок гілка зустрічається достовірно частіше – в 41,9% ($P < 0,02$), у чоловіків – в 27,2%. Ця особливість пов'язана із більш сильним розвитком у чоловіків перших двох гілок: наявність третьої гілки компенсує більш слабкий розвиток першої та другої гілок.

Істотних відмінностей будови четвертої-восьмої гілок білої речовини у чоловіків та жінок не було виявлено.

Таким чином, для чоловіків більш характерні варіанти форми часточок, які характеризуються більшими розмірами. Цю особливість можна пояснити більшими розмірами мозочка та головного мозку в цілому у чоловіків.

АКТУАЛЬНІСТЬ ДОСЛІДЖЕННЯ ВПЛИВУ ДЕГІДРАТАЦІЇ НА СКЕЛЕТНІ М'ЯЗИ

Масленко А.О.

Науковий керівник – д.б.н., проф., Бумейстер В.І.

Медичний інститут Сумського державного університету

Кафедра нормальної анатомії людини

Актуальність. Зневоднення організму є дуже поширеною проблемою у активних людей, які отримують фізичні навантаження у значних об'ємах та за умов підвищеної температури навколишнього середовища (важкі умови праці у шахтах та ливарних цехах і обмеження водних ресурсів у країнах зі спекотливим кліматом, посилені тренування у спортсменів).

Мета дослідження. Виявлення актуальності дослідження впливу дегідратаційних порушень та станів, які є результатами ексікозу та супроводжуються ушкодженням м'язової тканини.

Матеріали та методи. Був проведений огляд літератури та пошук наслідків впливу зневоднення на людський організм у звичайному житті.

Результати дослідження. Дегідратація на рівні 1-2%, від загальної маси організму, викликає активацію компенсаторних кардіоваскулярних механізмів, що приводить до підвищення температури тіла та зменшує витривалість організму до фізичних навантажень. Внаслідок цього активуються процеси терморегуляції, спрямовані на пасивну втрату тепла через шкіру та активацію потовиділення, що призводить до посилення зневоднення. Це, у свою чергу, впливає на кровопостачання скелетних м'язів та знижує перфузію в них. При цьому посилена фізична активність потребує більшої кількості крові, якої і так недостатньо через зниження артеріального тиску. В цей час потовиділення підтримується за рахунок переходу рідини з інтра- до екстрацелюлярного простору, що викликає внутрішньоклітинну дегідратацію та призводить до порушення скорочення міофіламентів.

У перші 24-48 годин після проведення навантаження на фоні зневоднення виникає відстрочена атака м'язового болю (ВАМБ, кріпатура), яка є результатом мікроушкоджень м'язових волокон. Цей стан триває від 1 до 4 діб та супроводжується болем через набряк в екстрацелюлярному просторі та підвищенню внутрішньом'язового тиску з розтягненням епімізію та зниженням міцності м'язів через зменшення кількості внутрішньоклітинної рідини, що при виконанні ексцентричних рухів призводить до мікророзривів м'язів.

Висновки. Кріпатура має негативний вплив на фізичну витривалість та знижує силу м'язів, а у поєднанні зі зневодненням може приводити до виникнення травм навіть при виконанні адекватних фізичних навантажень. Але цей стан є недостатньо досліджений на морфологічному рівні, тому наша тема є актуальною для вивчення.